



Fiche d'inscription Activités

Nom de l'activité :

Date de l'activité : ___ / ___ / ____

Nom et prénom de l'ouvrant droit :

NIA : Coefficient social : Tél :

Email OD : Email conjoint(e) :

Observations : régime alimentaire, allergies, restrictions médicales, transport, hébergement etc

Je souhaite bénéficier d'un éventuel « covoiturage »

Je propose de covoiturer des collègues à la même activité*

**Sous réserve de possibilité. Vous serez contactés par la CMCAS après la date limite d'inscription*

Nom - Prénom ouvrant(s) et ayant(s) droit	Date de naissance	Participation Cadre réservé à la CMCAS
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
Nom - Prénom non ayant(s) droit	Date de naissance	Participation Cadre réservé à la CMCAS
		€
		€
		€
		€
		€
Total à payer :		€

Bulletin à retourner à votre SLVie ou à la CMCAS accompagné de votre règlement à l'ordre de la CMCAS Agen ou à envoyer par mail à agen.cmcas005@asmeg.org.

Vous pouvez également contacter la CMCAS pour tout renseignement au 0 810 110 913.

Autorise l'utilisation de mon image et celle de mes ayants droit. La présente autorisation est valable 20 ans à compter de sa date de signature.

N'autorise pas l'utilisation de mon image et celle de mes ayants droit.

Fait à : Le : ___ / ___ / ____

Signature

Les informations recueillies par la CMCAS font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi des inscriptions à l'activité ci-dessus. Les destinataires des données sont : la filière Opérationnelle des Activités Sociales de la plaque Nouvelle Aquitaine. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : CMCAS Agen - Monsieur le Président - Rue Jean Rodes - 47520 LE PASSAGE